

—資料—

産後うつ病の研究動向および産後うつ病予防における看護の課題

間中麻衣子

キーワード：産後うつ病，エジンバラ産後うつ病自己評価票，予防

I. 緒言

女性のライフサイクルの中で，産後は精神障害の発症率が最も高い時期である¹⁾。産後うつ病は，産褥期の精神障害の一つであり，産後2～4週後に始まることが多く，周産期で最も頻度が高い²⁾。産後うつ病の特徴として，発症率が10～20%と高いこと，育児に支障をきたし子どもの発達にも好ましくない影響を及ぼすため，予防と早期発見が重要であること，産後うつ病の早期発見は，乳児虐待のリスクのある母親への育児支援になり得ることが挙げられている¹⁾。

産後うつ病に対する国の政策として，21世紀の母子保健の主要課題を提示する「健やか親子21」が2002年に策定された。「産後うつ病の発生率を減少傾向へ」と目標が掲げられ，エジンバラ産後うつ病自己評価票(Edinburgh Postnatal Depression Scale：以下EPDS)9点以上の者は，2001年では13.4%であったが，2013年には9.0%まで改善された³⁾。しかし，2015年からの10年計画である「健やか親子21(第2次)」においても継続課題とされ，「妊娠中の保健指導において，妊婦とその家族に産後のメンタルヘルスについて伝える機会を設けている市区町村の割合を75.0%へ」，「産後1か月でEPDS9点以上の者へのフォロー体制がある市区町村の割合を50.0%へ」，「産後1か月でEPDS9点以上の褥婦の割合」では目標を設けない参考指標として設定されている⁴⁾。

このような背景に伴い，産後うつ病に関する研究は近年増加している。本研究では産後うつ病に関する文献検討を行い，産後うつ病の研究動向および産後うつ病予防における看護の課題を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

医学中央雑誌Web版を用い，「産後うつ病」をキー

ワードとし，過去10年間(2005年～2015年)の看護文献(抄録あり，会議録除く)を検索した(2015年9月末検索)。

その結果，166件が該当し，産後うつ病に関する71文献を抽出した。産後うつ病に関する年次別文献数と文献内容の変遷，産後うつ病の関連要因，産後うつ病の評価方法，産後うつ病の予防の4つの視点から分析した。

III. 研究結果

1. 産後うつ病に関する年次別文献数と文献内容の変遷

産後うつ病に関する文献数は，2008年以降増加し，2012年に18件と最多であった(図1)。産後うつ病に関する71文献の内容(2005～2015年)は，「産後うつ病の関連要因検討」が33件と最多で，次いで「産後うつ病の実態と支援」が7件，「産後うつ病予防の検討」が7件であった(表1)。産後うつ病に関する文献内容の変遷としては，「産後うつ病の関連要因検討」は2008年に最も多く研究されていた。一方，「産後うつ病予防の検討」に関しては2009年以降に研究され始めていた。

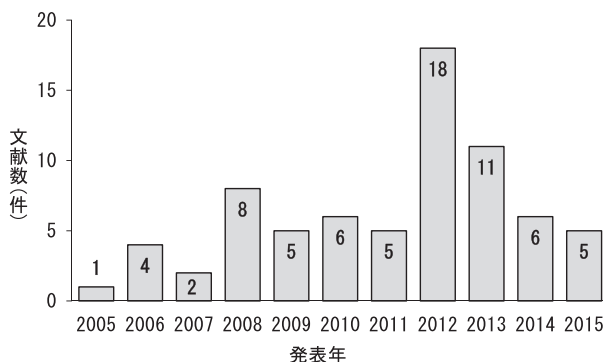


図1 産後うつ病に関する年次別文献数(n=71)

2. 産後うつ病の関連要因

産後うつ病の関連要因は，初産婦⁵⁾⁶⁾，未婚⁷⁾，経済的困難⁸⁾，精神疾患の既往⁶⁾，妊娠の計画性⁹⁾，夫に相談できないこと⁶⁾⁷⁾，夫の協力不足⁵⁾⁹⁾，少ないサポート・低い自尊感情¹⁰⁾¹¹⁾，マタニティーブルーの既往¹²⁾¹³⁾，育児不安・育児ストレス⁸⁾，母体合併症¹⁴⁾，一般的健康異常，社交性の低さ⁵⁾などが示されていた。

Maiko Manaka

大阪医科大学大学院看護学研究科博士前期課程

3. 産後うつ病の評価方法

産後うつ病の評価においては、主にEPDSが用いられ、産後うつ病のスクリーニングや産後うつ病の予防効果の評価に使用されていた。また、妊娠期EPDSと産褥期EPDSは相関が認められ、妊娠中にEPDSを用いてスクリーニングすることにより産後うつ病疑いを抽出できること¹⁵⁾が示唆されていた。

4. 産後うつ病の予防

産後における産後うつ病の予防は、夫・家族との良好な関係作りや支援体制の整備¹⁶⁾、感情表出を促すこと¹⁷⁾、育児技術の習得支援¹⁶⁾などが挙げられていた。妊娠中における予防は、育児の疑似体験¹⁸⁾、産後うつ病に関する情報提供^{19) 20)}、継続した心理的支援²¹⁾などが挙げられていた。しかし、具体的な介入研究を行い、産後うつ病の予防効果を検討した文献は少なかった。

産後における具体的な産後うつ病予防としては、産後2～6か月の母親を対象に有酸素運動とコミュニケーションスキルの向上を目指した先行研究²²⁾があり、参加者の抑うつ度が軽減したことを報告していた。また、褥婦を対象に入院時と産褥1か月健診時に感情表出を促す面談を行った先行研究¹⁷⁾では、対照群では両時期のEPDS得点に正の相関が認められたが介入群では相関が認められなかったことを報告していた。妊娠中からの具体的な産後うつ病予防としては、妊婦を対象に産後うつ病に関する情報提供と心理的支援を行った先行研

究^{19) 20)}があり、産後うつ病の予防効果を一部示したことが報告されていた。

IV. 考察

1. 産後うつ病に関する研究動向とその背景

産後うつ病に関する研究が2008年以降に増加した背景として、2002年に策定された「健やか親子21」の課題に、産後うつ病予防に関する目標が掲げられたことが考えられる。また、文献内容に関しては「産後うつ病の関連要因検討」が2008年に最も多く研究されており、産後うつ病の予防策を講じる前段階にあったと推測される。一方、「産後うつ病予防の検討」に関しては、2009年以降に研究され始めており、産後うつ病の関連要因検討や実態把握、支援の検討などに関するこれまでの研究内容から、予防介入について検討され始めたと考えられる。「健やか親子21」の最終評価でEPDS9点以上の者の割合は改善されたにも関わらず、「健やか親子21（第2次）」でも継続課題とされたのは、産後うつ病の予防策をさらに強化することで、産後うつ病の発生率をより減少させるためと考えられる。しかし、産後うつ病予防のための具体的な介入研究は少なく、方法論が未確立のため、今後の研究の蓄積が必要であると考えられた。

産後うつ病の評価方法は、EPDSが主に用いられていたが、EPDSは1987年にCoxらが開発し、岡野らにより日本人対象に作成された質問票で、わが国では9点以上で産後うつ病の可能性が高いとされている²³⁾。信頼性が高く、簡易に評価できることから、産後うつ病のスク

表1 産後うつ病に関する文献内容の変遷（2005～2015年）

文献内容（文献数）	発表年（年次別文献数）
産後うつ病の関連要因検討（33）	2005（1）2006（1）2007（1）2008（8）2009（2）2010（3） 2011（3）2012（5）2013（4）2014（3）2015（2）
産後うつ病の実態と支援（7）	2006（2）2009（2）2012（2）2015（1）
産後うつ病予防の検討（7）	2009（1）2010（2）2013（1）2014（1）2015（2）
産後うつ病の事例検討（4）	2010（1）2011（1）2012（2）
妊娠うつと産後うつ病との関連（4）	2011（1）2012（1）2013（2）
産後うつ病と虐待との関連検討（3）	2012（2）2013（1）
産後うつ病予防に関する文献検討（2）	2006（1）2013（1）
産後うつ病のスクリーニング方法の評価（2）	2007（1）2012（1）
産後うつ病の関連要因の国際比較（2）	2012（1）2013（1）
産後うつ病の文献検討（1）	2012（1）
妊娠うつの関連要因検討（1）	2012（1）
産後うつ病予防の実態（1）	2013（1）
産後うつ病を発症した母親の家族に関する事例検討（1）	2014（1）
その他（3）	2012（2）2014（1）
合 計	71

リーニング以外に産後うつ病の予防効果の評価にも広く使用されていると考えられる。また、妊娠期EPDSの使用により産後うつ病疑いの抽出ができ、ハイリスク妊婦への早期支援が可能となると考えられた。しかし、実際に精神的スクリーニングを実施している施設は、全国120施設のうち、妊娠中は11施設（9%）、入院中は20施設（17%）、退院後は14施設（12%）であったと報告されている²⁴⁾。「健やか親子21（第2次）」の目標に、「産後1か月のEPDS高得点者へのフォロー体制がある市区町村の割合を50.0%へ」と掲げられているが、産後うつ病のスクリーニングの実施率自体が低い現状であると考えられる。

2. 夫や家族を含めた産後うつ病予防の必要性

産後うつ病の関連要因は、初産婦、未婚、経済的困難、精神疾患の既往など妊産褥婦の特性に加え、夫との関係性や家族のサポート状況による影響が明らかであった。母親のうつ予防には夫の精神的支援が影響し²⁵⁾、夫との関係に前向きな感情を持つ者はうつになりにくく¹¹⁾、夫の協力はEPDSスコアの低下と関係する⁵⁾ことが報告されている。また、産後うつ病の発症は退院後の育児サポート体制の充実により予防でき、夫・家族との関係や支援体制を整えることの重要性が示唆されていた²⁰⁾。

「健やか親子21（第2次）」の目標指標においても、妊娠中の保健指導の対象を妊婦とその家族を対象にすることと、妊婦だけでなく重要な支援者となりうる家族を含めた保健指導の必要性を掲げている。産後うつ病の予防において、夫や家族を対象に含めることにより、変化しやすく不安定な妊産褥婦のメンタルヘルスの理解につながり、育児不安や役割葛藤に対する気持ちの受け止めや夫および家族によるサポート強化が期待される。しかし、夫および家族を対象に含めた産後うつ病予防に関する文献は見当たらなかった。

以上より、産後うつ病の予防において、妊産褥婦だけでなく、重要な支援者となり得る夫および家族を対象とした介入が必要であると考えられた。

3. 妊娠期からの産後うつ病予防の重要性

安藤他（2008）は、妊娠期から産後1年までの抑うつと変化を知る目的で、初産婦113名に5回の質問紙調査を行った結果、1度でも抑うつになった者は24名（21.2%）で、抑うつ開始時期は、妊娠中が14名、産後5週が5名、産後3か月が2名、産後6か月が3名であったことを報告している²⁶⁾。産後に比べ、妊娠期か

ら抑うつを示した妊婦が多かったというこの結果は、妊娠期からの産後うつ病予防の重要性を示唆するものであると考える。

以上より、妊娠期からの産後うつ病予防の重要性を認識し、妊娠期からの効果的な予防方法を確立する必要があると考えられた。

V. 結語

産後うつ病の研究動向と産後うつ病予防における看護の課題を明らかにすることを目的とし、国内71件の文献を対象に検討を行った。その結果、以下のことが明らかとなった。

1. 産後うつ病に関する研究内容は、「産後うつ病の関連要因検討」が最多で、「産後うつ病予防の検討」については2009年以降に研究され始めた。しかし、文献数が少なく予防方法が未確立である。
2. 産後うつ病の評価方法は主にEPDSが用いられているが、産後うつ病のスクリーニングの実施率自体が低い現状である。
3. 産後うつ病の関連要因は、妊産褥婦の特性に加え、夫との関係性や家族のサポート状況による影響が明らかであった。産後うつ病の予防は、妊産褥婦だけでなく、夫や家族を対象に含める必要がある。
4. 妊娠期からの産後うつ病予防の重要性を認識し、妊娠期からの効果的な予防方法を確立する必要がある。

本論文内容に関する利益相反事項はない。

謝辞

本研究をまとめるにあたり、丁寧にご指導くださいました教授佐々木綾子先生に深謝申し上げます。

文献

- 1) 吉田敬子、山下洋、鈴宮寛子：産後の母親と家族のメンタルヘルス 自己記入式質問票を活用した育児支援マニュアル（初版）、6-20、母子保健事業団、東京、2012。
- 2) 倉知博久、吉村泰典：産婦人科学テキスト（1版）、579、中外医学社、東京、2008。
- 3) 厚生労働省（2013）。「健やか親子21」における目

- 標に対する最終評価・分析シート, 2015年9月28日,
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000027799.pdf>
- 4) 厚生労働省 (2014). 「健やか親子21 (第2次)」について検討会報告書 (概要), 2015年9月28日,
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000064816.pdf>.
- 5) Satoh Atsuko, Kitamiya Chiaki, Kudoh Hisashi, et al.: 日本における分娩後晩期鬱に関係する因子 (Factors associated with late post-partum depression in Japan), Japan Journal of Nursing Science, 6 (1), 27-36, 2009.
- 6) 佐々木 恵理子, 田口 可奈子, 工藤 直子: エジンバラ産後うつ病自己評価票による産後うつ病の要因の分析, 秋田県母性衛生学会雑誌, 25, 12-18, 2012.
- 7) 市川ゆかり, 黒田緑: 産後うつ病に関連する要因の分析, 母性衛生, 49 (2), 336-346, 2008.
- 8) 金澤留美子, 成田和佳子, 高橋聖子, 他: エジンバラ産後うつ病自己評価表高得点者に共通する背景, 秋田県農村医学会雑誌, 54 (1), 30-34, 2008.
- 9) 佐藤喜根子: 妊産褥期にある女性の不安の程度とその要因, 日本助産学会誌20 (2), 74-84, 2006.
- 10) 金城 壽子, 川崎 佳代子, 竹尾 恵子, 他: 日本における妊娠期・産褥期女性のうつ症状と関連要因の検討, 佐久大学看護研究雑誌, 3 (1), 15-25, 2011.
- 11) 丸山陽子, 川崎佳代子, 竹尾恵子, 他: 産褥期うつスクリーニングと背景要因の検討, 佐久大学看護研究雑誌, 4 (1), 15-27, 2012.
- 12) 原田なをみ: エジンバラ産後うつ病自己評価表によるスクリーニングにおける高得点者のリスク因子の分析, 保健科学研究誌, 5, 1-12, 2008.
- 13) 鈴木諒子, 鈴木和代: 産褥早期におけるメンタルヘルスに関する調査, 愛知母性衛生学会誌, 28, 35-39, 2010.
- 14) 本田理恵, 亀崎明子, 平川美恵子: 当科で分娩した母親のEPDS得点の実態およびEPDS得点に関する要因, 熊本県母性衛生学会雑誌, 11, 35-38, 2008.
- 15) 杉下佳文, 上別府圭子: 妊娠うつと産後うつの関連 エジンバラ産後うつ病自己評価票を用いた検討, 母性衛生, 53 (4), 444-450, 2013.
- 16) 石井聡美, 関本澄子, 野村紀美代, 他: 退院後のサポートにおける一考察 EPDSの結果を踏まえて, 日本看護学会論文集 母性看護, 41, 150-152, 2011.
- 17) 秋田早紀子, 遠藤俊子: 初産婦への産後早期の看護介入面談が産後うつに及ぼす効果感情表出に焦点をあてて, 日本母性看護学会誌, 9 (1), 27-35, 2009.
- 18) 長友あゆみ, 山本弘江, 田辺圭子: 産後うつ病の予防的介入に関する文献検討 助産師が児童虐待予防に関わるために, 愛知母性衛生学会誌, 30, 43-56, 2013.
- 19) 新井陽子: 産後うつの予防的看護介入プログラムの介入効果の検討, 母性衛生, 51 (1), 144-152, 2010.
- 20) 寺坂多栄子, 岡山久代: 妊娠末期・産褥早期における産後うつ予防の保健指導の効果, 母性衛生, 56 (1), 87-94, 2015.
- 21) 佐藤喜根子, 佐藤祥子: 妊娠期からの継続した心理的支援が周産期女性の不安・抑うつに及ぼす効果, 母性衛生, 51 (1), 215-225, 2010.
- 22) 今野友美, 堀内成子: 出産後の母親の精神的, 身体的健康増進を目指すプログラムの評価, 日本助産学会誌, 27 (1), 83-93, 2013.
- 23) 岡野禎治, 村田真理子, 増地聡子, 他: 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) の信頼性と妥当性, 精神科診断学, 7 (4), 525-533, 1996.
- 24) 杉下佳文, 栗原佳代子, 古田正代, 他: 周産期メンタルヘルスと子ども虐待対応に関する全国医療機関の取り組み, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 47 (1), 86-91, 2011.
- 25) 大野弘恵: 産後のうつ状態に関する研究 (第1報) 産後1ヵ月の母親の心の状態と夫の精神的支援との関係, 愛知医科大学看護学部紀要, 7, 1-13, 2008.
- 26) 安藤智子, 無藤隆: 妊娠期から産後1年までの抑うつとその変化: 縦断研究による関連要因の検討, 発達心理学研究, 19 (3), 283-293, 2008.